السلام عليكم زملاءنا في السنة الرابعة

نضع بين أيديكم مجموع أسئلة الدورات وحلولها في مادة: *(جراحة القلب والأوعية)*. السنة الرابعة

تمّت إعادة توزيع الأسئلة ليندرج كلُّ سؤالٍ تحت الموضوع المتعلق به، و في كل موضوع تم ذكر الدورات التي جاء فيها أسئلة من هذا الموضوع.

<u>مواضيع المادة:</u>

① الآفات الشريانية السادّة للأطراف السفلية

② الآفات الأبهرية الحرقفية السادّة

③ نقص التروية الشريانية الحاد في الطرف السفلي

④ الإصابات الوعائية المساريقية

⑤ تضيق الشريان الكلويّ

⑥ الآفات الوعائية الدماغية خارج القحف

⑦ أمهات الدم الشريانية

⑧ الآفات الوعائية التشنجية (داء رينو) + داء كاوازاكي

⑨ الآفات الوريدية – الصمة الرئوية – الجهاز اللمفاوي

⑩ الجراحة القلبية

⑪ تسلّخ الأبهر – أم دم الأبهر الصدري

⑫ متلازمة مخرج الصدر TOS

ملاحظة١ : لم يرد أي سؤال من قسم" إضافات أوعية" *ما عدا الجداول وذكرت أسئلة كل جدول مع قسمه.*

ملاحظة٢ : دورتي ٢٠١٣ – ٢٠١٤ لا يوجد فيهما أسئلة جديدة فهما عبارة عن تكرار لأسئلة الدورات السابقة.

قامت بحل الدورات وتجميعها **الزميلة : سالي الحبّال**

قام بالطباعة الزملاء: لينة مراد – سارة كميل – نزار الدرويش

قام بالتنسيق الزميلين: باسل الحافظ – نزار الدرويش

ادعوا لنا بالتوفيق ☺

① الآفات الشريانية السادّة للأطراف السفلية:

دورة ٢٠١١ – ٢٠١٢

١- يتظاهر التصلب العصيدي نسيجياً بعدة نماذج مرضية، كل النماذج التالية صحيحة عدا:
A. الطبقات الدهنية.
B. اللويحات الليفية.
C. اللويحات الخثرية.
D. اللويحات المعقدة.

٢- يتطور الدوران المعاوض الجانبي حول مكان التضيق الشرياني ليؤمن الجريان الدموي المحيطي، اختر الإجابة الصحيحة:
A. الشريان السباتي الظاهر يؤمن الدوران حول السباتي الباطن المصاب.
B. الشريان الفخذي العميق يزود الشريان المأبضي بالدوران في حالة مرض الشريان الفخذي السطحي.
C. الدوران المعاوض حول الركبة (geniculate) يغذي القسم السفلي من الرجل في مرض الشريان المأبضي.
D. كل ما سبق صحيح.

٣- يتميز الألم أثناء الراحة بسبب نقص التروية بما يلي عدا:
A. عدم كفاية التروية الدموية عبر المسارب الجانبية أثناء الراحة.
B. يحدث الم شديد عبر القسم البعيد من القدم والقوس الأخمصية.
C. يخف الألم برفع القدم.
D. يعتبر الألم في حالة الراحة حالة مهددة للطرف.

٤- تكون الموجات الدوبلرية للشرايين الطبيعية:
A. أحادية الطور
B. ثنائية الطور
C. ثلاثية الطور
D. رباعية الطور

٥- من اختلاطات التصنيع الوعائي خلال اللمعة عبر الجلد، كل ما يلي صحيح عدا:
A. الخثار
B. فرط تصنع البطانة
C. التمزق
D. الصدمة

٦- في البتور في الأطراف السفلية:
A. تؤمن الحركة بنسبة (٧٠ – ١٠٠) % في البتر تحت الركبة وحيد الجانب.
B. يشير البتر الإصبعي إلى بتر إصبع واحد مع رأس المشط.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما يبق خطأ.

٧- البتر الإصبعي:
A. اضطراب خفيف بالمشي.
B. بتر إصبع واحد مع رأس المشط الموافق.
C. كلاهما صحيح.
D. كلاهما خاطئ.

٨- في المشعر الكاحلي العضدي ABI الصحيح:
A. ٠,٢٠ – ٠,٤٩ ويتوافق مع قصة ألم أثناء الراحة.



دورة ٢٠١١

٩- الخطأ في العرج المتقطع:
A. يعود بعد المشي لنفس المسافة.
B. يتحسن عند إيقاف الجهد فجأة.
C. يحدث نتيجة إجهاد العضلات.
D. الدوران الجانبي المعاوض غير كافي وقت الراحة.

١٠- في حال كان المشعر الكاحلي العضوي ABI (٠,٢٠ – ٠,٤٩) يتوافق مع:
A. طبيعي.
B. عرج متقطع.
C. ألم أثناء الراحة.
D. تموّت.

دورة ٢٠١٠

١١- أشيع أماكن حدوث التصلب العصيدي عدا:
A. الشريان الفخذي العميق.

١٢- الشريان الفخذي السطحي يتأذى ضمن:
A. قناة المقربات

١٣- العرج الوعائي المتقطع الإجابة الخاطئة:
A. نقص التروية أثناء الحركة.

١٤- من عوامل الخطر في التصلب العصيدي عدا:
A. الكحوليّة.

دورة ٢٠٠٩

١٥- يستطب البتر عند المرضى غير المؤهلين لإجراءات إعادة التروية في الحالات التالية:
A. ألم أثناء الراحة.
B. خسارة للنسج مختلطة بإنتان جهازي.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خاطئ.

دورة ٢٠٠٨

١٦- الصحيح في قرحات الطرف السفلي:
A. تتوضع محيطياً وفوق الكعب الأنسي في القصور الوريدي المزمن.

١٧- عوامل الخطورة للتصلب العصيدي ما عدا:
A. Hyper cythimea

١٨- اختلاطات PTA ما عدا:
A. ترقق جدار الشريان.

١٩- يستطب البتر عند المرضى غير المؤهلين لإجراءات إعادة التروية في الحالات التالية:
A. ألم أثناء الراحة.
B. خسارة للنسج مختلطة بإنتان جهازي.
C. كلاهما صحيح.
D. كلاهما خاطئ.

دورات أخرى:

٢٠- قصة تشير إلى العرج المتقطع (الخاطئة):
A. برنامج تدريبات.
B. إيقاف التدخين.
C. البنتوكسيفيلين.
D. إجراء مجاوزة

٢١- أفضل مجازة فخذية ظنبوبية:
A. وريد صافن كبير بنفس الجهة.

٢٢- استطبابات البتر عند المرضى غير المؤهلين للعمل الجراحي والعلاج الدوائي:
A. ألم معنّد أثناء الراحة
B. تموّت النسج المختلط بالإنتان
C. كل ما سبق صحيح
D. كل ما سبق خاطئ



② الآفات الأبهرية الحرقفية السادّة:

2011-2012

٢٣- في الآفات الأبهرية الحرقفية السادة كل مايلي صحيح عدا:
A. يحدث ألم بطني.
B. يمكن أن تسمع نفخات في الحوض.
C. يمكن أن نلاحظ وجود أصابع ناقصة التروية مؤلمة وخاصة باللمس.
D. يشكو المريض من عرج متقطع في الأليتين والفخذين والربلتين.

٢٤- تحدث متلازمة الأصبع الأزرق بسبب:
A. انطلاق صمات خثرية كبيرة من القلب أو الشريان الأبهر.
B. انطلاق صمات عصيدية صغيرة من الشريان الأبهر والحرقفيين.
C. كل ما سبق صح.
D. كل ما سبق خطأ.

2010

٢٥- في متلازمة لوريش الخطأ:
A. غياب النبض المأبضي.

٢٦- نلجأ للتصنيع الوعائي عبر الجلد في:
A. الآفات الموضعة الصغيرة.

٢٧- أفضل إجراء في الآفة الأبهرية الحرقفية السادة:
A. المجازة الأبهرية الفخذية ثنائية الجانب

دورات أخرى

٢٨- أفضل إجراء مع الآفات الأبهرية الحرقفية السادة المنتشرة:
A. مجازة أبهرية فخذية ثنائية الجانب.

③ نقص التروية الشريانية الحاد في الطرف السفلي:

2011-2012

٢٩- تكون المظاهر السريرية في نقص التروية الحاد للطرف السفلي صارخة عادة، فيما يلي أين الإجابة الخاطئة:
A. ألم ذو بدء حاد وشدة لا تلين.
B. امتلاء الأوردة في الطرف المصاب.
C. شلل الطرف المصاب بعد الحدث الحاد بعدة ساعات.
D. حدوث خدر في الطرف المصاب.

٣٠- في تناذر الحجرات، كل ما يلي صحيح عدا:
A. يحدث ألم في الربلة خاصة مع التمطيط السلبي.
B. يحدث ضياع للحس في المسافة الأولى بين الأصابع.
C. يزداد الضغط داخل الحجرات العضلية ضمن المسافات الصفاقية.
D. يعالج بمضادات الوذمة مع الراحة ورفع الطرف.

٣١- في نقص التروية الحاد في الأطراف، اختر الإجابة الصحيحة:
A. يكون الألم ذو بدء تدريجي يشتد مع الزمن.
B. الوقت المثالي لإنقاذ الطرف 8 ساعات.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سق خطأ.



٣٢- تحدث متلازمة الإصبع الأزرق بسبب:
A. خثار موضع في القوس الأخمصية والشرايين الاصبعية.
B. نقص تروية حاد بالطرف.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خطأ.

٣٣- من مضادات استطباب حالات الخثرة في نقص التروية الحاد في الطرف السفلي، اختر الإجابة الصحيحة:
A. وجود جراحة منذ أقل من 3 أشهر.
B. وجود شلل بالطرف بالفحص السريري.
C. وجود تكلسات على الضفائر المشيمية في البطينات الدماغية.
D. وجود احتشاء عضلة قلبية منذ أكثر من ستة أشهر.

2012

٣٤- نقص التروية الشريانية الحاد للطرف السفلي من مظاهره عدا:
A. ألم شدته لا تلين.
B. شلل العضلات بعد الحدث بعدة ساعات.
C. امتلاء الأوردة.
D. الخدر.

٣٥- في علاج نقص التروية الحاد للطرف السفلي:
A. مدرات حلولية دائماً.
B. هيبارين.
C. استئصال الصمة.

٣٦- إعادة التروية للطرف ناقص التروية(المقفر) خلال:
A. 2 سا.
B. ٤ سا.
C. 6 سا.
D. 8 سا.

٣٧- من مضادات استطباب حالات الخثرة في نقص التروية:
A. تغيرات حسية حركية بالفحص السريري.
B. العلاج بحالات الخثرة يتطلب 48 ساعة.
C. احتشاء قلب منذ ستة أشهر.
D. جراحة منذ أسابيع.

٣٨- في تناذر الحجرات الخطأ:
A. ألم في الربلة خاصة مع التمطيط السلبي.
B. ضياع الإحساس في المسافة الأولى بين الأصابع.

2011

٣٩- يجب إعادة تروية الطرف في نقص التروية الحاد قبل:
A. 4 ساعات.
B. 5 ساعات.
C. ٦ ساعات.
D. 8 ساعات.

٤٠- استطبابات خزع الصفاق في تناذر الحجرات كل ما يلي عدا:
A. نقص تروية حاد لأكثر من 4 – 6 ساعات.
B. صدمة قبل العمل الجراحي.
C. نقص جس وحركة.
D. ضغط > 20.

2010

٤١- أشيع مكان للصمات الكبيرة:
A. الشريان الفخذي الأصلي.

٤٢- فرط القابلية للتخثر تكون في:
A. الأوعية الظنبوبية والقوس الأخمصية.

٤٣- خثار وعاء ذي إصابة مزمنة تكون في:
A. الشرايين الفخذية السطحية والمأبضية.

٤٤- في إقفار الطرف السفلي الحاد يجب إعادة التروية خلال:
A. ٦ ساعات.

٤٥- من استطبابات خزع الصفاق في تناذر الحجرات ، الخاطئة:
A. الضغط > 20 مم زئبق.

٤٦- نقص التروية الحاد بالطرف السفلي عدا:
A. العلاج بالوارفارين.

دورات أخرى

٤٧- نقص التروية المساريقي الحاد:
A. استئصال الصمة أو إجراء مجازة شريانية.
B. استئصال الأمعاء في كل الحالات.
C. كل ما سبق صح.
D. كل ما سبق خطأ.

٤٨- نقص التروية الحاد في الطرف السفلي:
A. ألم شديد مفاجئ.
B. خدر بالطرف.
C. شلل عضلي بعد عدة ساعات.
D. ترخم الطرف.

٤٩- تناذر الحجرات:
A. الخطأ : العلاج بالصادات واسعة الطيف مع المراقبة.

٥٠- مصادر الصمات:
A. قلبي 85 %.
B. وعائي 15 %.
C. كل ماسبق صح.
D. كل ما سبق خطأ.

2009

٥١- مصادر الصمات الأصح:
A. قلبي 85 %.
B. وعائي 15 %.
C. كل ماسبق صح.
D. كل ما سبق خطأ.

٥٢- استطبابات خزع الصفاق في تناذر الحجرات صح ما عدا:
A. نقص تروية يستمر 4 – 6 ساعات.
B. صدمة قبل العمل الجراحي.
C. الضغط بالحجرة > 20 مم ز.
D. نقص حس (خدر)، ونقص حركة (شلل).

2008

٥٣- الصمة كسبب لنقص التروية الحاد، الصح:
A. مصدر قلبي في 60 %.
B. مصدر وعائي في 40 %.
C. كلاهما صح.
D. كلاهما خطأ.



④ الإصابات الوعائية المساريقية:

2011-2012

٥٤- من المظاهر السريرية لنقص التروية المساريقية المزمن، كل ما يلي صحيح عدا:
A. الألم البطني بعد الطعام.
B. الإسهال.
C. نقص الوزن.
D. عسر الحركة المعدية المعوية.

٥٥- نقص التروية المساريقي الحاد، كل ما يلي صحيح عدا:
A. يمكن أن يحدث بسبب خثار في سياق آفة تصلبية عصيدية في الأوعية المساريقية.
B. عادة ما يستعمل الوريد الصافن عند وجود احتشاء أمعاء.
C. تتوضع الصمة عند منشأ الشريان المساريقي.
D. يمكن أن يحدث في سياق صدمة قلبية.

2012

٥٦- في نقص التروية المساريقي الحاد، الخطأ:
A. صدمة قلبية.
B. صمّة عند منشئه.
C. رجفان أذيني.
D. احتشاء عضلة قلبية.

٥٧- في نقص التروية المساريقي المزمن من مظاهره، الخطأ:
A. نقص وزن.
B. عسر حركية معدية معوية.
C. إسهال.
D. ألم بطني بعد الطعام.

2011

٥٨- في نقص التروية المساريقي الحاد:
A. قد يحدث في سياق صدمة قلبية.
B. يحدث انصمام شريان مساريقي علوي.
C. المجازة المفضلة في الاحتشاء هي المجازة الصنعية.

2010

٥٩- في نقص التروية المساريقية الحاد، الخطأ:
A. نستخدم المجازات الصنعية بالاحتشاء.

دورات أخرى

٦٠- الخثار المساريقي الوريدي:
A. يترافق مع حالات التنشؤ أو الشذوذات الدموية.
B. التصوير الطبقي المحوري يظهر تكثف المادة الظليلة دون جريان في اللمعة.
C. معالجة بإعطاء مانعات التخثر وتدبير السبب الكامن.
D. فتح البطن يحدث في 75 % من المرضى.

٦١- في علاج نقص التروية المساريقي الحاد ما عدا:
A. فتح البطن بعد 24 ساعة بجميع الحالات.



⑤ تضيق الشريان الكلويّ:

٢٠١١ – ٢٠١٢

٦٢- من أسباب تضيق الشريان الكلوي، اختر الإجابة الصحيحة:
A. التصلب العصيدي ويصيب القسم المتوسط والبعيد للشرايين الكلوية.
B. عسر التصنع الليفي العصبي ويصيب مناشئ الشرايين الكلوية.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خطأ.

٦٣- من أسباب تضيق الشريان الكلوي، اختر الإجابة الصحيحة:
A. يصيب عسر التصنع الليفي العضلي الذكور البالغين الأكبر سناً
B. يصيب التصلب العصيدي مناشئ الشرايين الكلوية
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خطأ.

٢٠١٢

٦٤- في تضيق الشريان الكلوي، يحدث التصلب العصيدي:
A. بالغين أكبر سناً.
B. في مدخل الشريان.
C. كلاهما صحيح.
D. كلاهما خطأ.

٦٥- في عسر التصنع الليفي:
A. يصيب القسم المتوسط والبعيد للشرايين الكلوية.

٢٠١١

٦٦- يُشَكّ بتشخيص تضيق الشريان الكلوي بـ:
A. ارتفاع توتر شرياني في أعمار بين (٣٥-٥٥) سنة.
B. تدهور ارتفاع توتر مضبوط.
C. عدم التمكن من ضبط ضغط الدم.

٢٠١٠

٦٧- تستطب المعالجة الطبية في التضيق الكلوي:
A. عسر تصنع ليفي.
B. تصلب عصيدي معنّد.
C. كلاهما خطأ.

٢٠٠٩

٦٨- علامات تضيق الشريان الكلوي، ما يلي صحيح عدا:
A. التوسيع عبر الجلد عند مرضى عسر التصنع الليفي يؤدي إلى التحسن.
B. استئصال الكلية وإصلاحها خارج الجسم بالإصابات المتعددة للشريان الرئيسي وفروع سرّة الكلية.
C. استئصال بطانة الشريان
D. يفيد التوسيع والجبائر بوجود آفات في فروع الشرايين الكلوية.

٢٠٠٨

٦٩- علاج تضيق الشريان الكلوي ما عدا:
A. (توسيع وعائي + جبائر) لعلاج الآفات المنتشرة في فروع الشريان الكلوي.

دورات أخرى:

٧٠- مشعر الرنين الكلوي\الجهازي: اليمين ٠,٦ وباليسار ٠,٢:
A. تضيق شرينات كلوي أيمن.

⑥ الآفات الوعائية الدماغية خارج القحف:

٢٠١١ – ٢٠١٢

٧١- في الهجمات الإقفارية العابرة، أين الإجابة الخاطئة:
A. بداية مفاجئة.
B. من الأعراض الهزع.
C. تنشأ من إصابة الشريان السباتي بالخاصة.
D. من الأعراض الحبسة التعبيرية.

٧٢- يعطى التيكلوبيدين في آفات الشرايين السباتية: (مكرر)
A. للمرضى العرضيين الذين لا يُعتبرون مؤهلين للجراحة.
B. للمرضى الذين لديهم فالج كبير.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خطأ.

٧٣- تتميز الهجمات الإقفارية العابرة بما يلي، اختر الإجابة الصحيحة:
A. تصل الأعراض ذروتها خلال ٣٥ دقيقة.
B. يحصل الانفراج السريع خلال ساعة.
C. يحصل الشفاء خلال ٤٨ ساعة.
D. تترافق الأعراض مع التوزع الشرياني لنصف الكرة المخية المحدد.

٧٤- يستطب وضع "الشنت" في عمليات استئصال بطانة الشريان السباتي، اختر الإجابة الصحيحة: (مكرر)
A. إذا كان الضغط الشرياني الوسطي في الشريان السباتي الباطن بعد وضع ملاقط على الأصلي والظاهر أقل من ٧٠ ملم ز.
B. إذا حصل تباطؤ في تخطيط الدماغ الكهربائي عند وضع الملاقط على السباتي الأصلي والظاهر.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خطأ.

٢٠١١

٧٥- في حال إصابة شخص بالهزع و اضطراب التوازن نفكر بإصابة: (مكرر)
A. شريان سباتي باطن.
B. شريان فقري قاعدي.
C. كلاهما صحيح.
D. كلاهما خطأ.

٧٦- مضادات استطباب الجراحة في الآفات الوعائية الدماغية، اختر الخاطئة:
A. فالج مقعد.
B. تغير مستوى وعي المريض.
C. انسداد تام بالسباتي الباطن.
D. وجود مرض داخلي شديد يمكن ان ينقص المدة المتوقعة للحياة.

٢٠١٠

٧٧- يستطب استئصال بطانة الشريان السباتي فيما يلي عدا:
A. فالج معقد مع تضيق ٦٠%.
B. TIA مع تضيق ٥٠-٩٩%.
C. فقد رؤية عابر مع تضيق ٥٠-٩٩%.
D. CVA مع تضيق ٥٠-٩٩%.

٧٨- مضادات استطباب الجراحة في CVA: (مفتاح)
A. فالج معقد.
B. انسداد تام للسباتي الباطن.
C. وجود مرض داخلي مزمن ينقص توقعات الحياة.
D. نقص تروية حاد بالطرف السفلي.

٧٩- مريض كانت عنده قمة الإنقباض بالشريان السباتي الباطن ٢٦٧ وسرعة نهاية الإنبساط ١٢٣ ونسبة السرعة ٢,٣٢ إنّ مقدار تضيق الشريان الكلوي:
A. ١-١٥%.
B. ١٦-٤٩%.
C. ٥٠-٧٥%.
D. ٧٦-٩٩%.

__٢٠٠٨__

٨٠- النفخات السباتية ما عدا:
A. يمكن الاعتماد عليها كمشعرات للآفة الشريانية السباتية الشديدة.

__دورات أخرى:__

٨١- النفخات السباتية:
A. مشعر مهم لتقييم وجود تضيق.
B. لا تفيد بإمكانية وجود إصابة قلبية.
C. تعتبر مسموعة بالأيسر أفضل من أعلى العنق.

٨٢- مضادات استطباب الإصلاح الجراحي للحادث الوعائي الدماغي: (الخاطئة)
A. فالج معقد.
B. انسداد تام للشريان السباتي الباطن.
C. وجود مرض داخلي شديد والتي يمكن أن تنقص المدة المتوقعة للحياة.
D. نقص التروية الحاد في الطرف السفلي.

٨٣- اختلاطات الجراحة للآفات الوعائية الدماغية:
A. الفالج.
B. نقص التروية العابر.
C. إصابة عصب تاسع.
D. إصابة عصب عاشر وثالث.

---

7 __أمهات الدم الشريانية:__

__2011-2012__

٨٤- في أعراض وعلامات تمزق أم الدم كل ما يلي صحيح عدا:
A. ألم شديد موضع في البطن أو الخاصرة أو الظهر.
B. كتلة بطنية نابضة ومؤلمة.
C. ألم مرافق في الطرفين السفليين.
D. الصدمة.

٨٥- مريض أجريت له جراحة لأم دم أبهرية، شكا بعدها من إسهال مع خضاب ايجابي في البراز، ما هو التشخيص المحتمل:
A. نقص تروية مساريقي حاد.
B. خذل معوي شديد بعد الجراحة.
C. التهاب كولون إقفاري.
D. إنتان معوي ثانوي.

__2012__

٨٦- مريض بعد عمل جراحي لديه إسهال وخضاب إيجابي في البراز، التشخيص الأكثر احتمالاً:
A. التهاب كولون إقفاري.

٨٧- في أمهات الدم الأبهرية البطنية المتمزقة، الثالوث السريري هو، ما عدا:
A. ألم في الظهر.
B. كتلة بطنية نابضة ومؤلمة.
C. احتمال خاطئ.
D. صدمة.

2011

٨٨- أشيع أماكن أمهات الدم:
A. أبهر تحت مستوى الكلويين.
B. شريان مأبضي.
C. كلاهما صح.
D. كلاهما خطأ.

٨٩- الخطأ في أمهات دم الشريان المأبضي:
A. ثنائية الجانب في ٥٠ %.
B. أشيع اختلاط الصمة والخثار.
C. التمزق شائع.
D. سببها التصلب.

٩٠- مريض بعد عمل جراحي على أم دم ظهر لديه إسهال مع دم البراز فالسبب:
A. التهاب كولون إقفاري.

٩١- استطبابات الجراحة على أم الدم:
A. حجم > 5 سم.
B. نمو أكثر من 2 ملم بالسنة.
C. تمزق.
D. ألم غير مفسر.

٩٢- في داء رينو الخطأ:
A. في رينو الأولي يكون سلبي الأضداد.
B. في رينو الأولي تكون أوعية سرير الظفر سليمة.
C. القرحات غالباً في الأولي.

2010

٩٣- أم الدم الجرثومية:
A. كيسية.

٩٤- أم الدم المأبضية عدا:
A. التمزق شائع.

٩٥- من استطبابات استئصال أم الدم عدا:
A. نمو > 2 ملم بالسنة.

٩٦- الأماكن الأكثر شيوعاً للإصابة بأم الدم:
A. الابهر تحت مستوى الشريانين الكلويين.
B. الشرايين المأبضية.
C. كلاهما صح.
D. كلاهما خطأ.

2009

٩٧- في متلازمة الشريان الشوكي الأمامي التقليدية صح ماعدا:
A. شلل شقي.
B. سلس مستقيمي.
C. سلس بولي مستقيمي.
D. فقد حس الألم والحرارة وبقاء حس الاهتزاز والاستقبال.

2008

٩٨- في متلازمة الشريان الشوكي الأمامي التقليدية صح ماعدا:
A. شلل نصفي.
B. سلس مستقيمي.
C. فقد حس الاهتزاز والاستقبال.
D. سلس بولي.

٩٩- استطبابات الإصلاح الجراحي لأمهات دم الشريان الطحالي ما عدا:
A. رض على البطن.

دورات أخرى:

١٠٠- خطورة التمزق لأم الدم بحسب الحجم:
A. 9% أقل من 4.5 سم.
B. 35% 4.5–7سم.
C. 75% أكثر من 7 سم.

١٠١- أمهات الدم الجرثومية:
A. كيسية.
B. تتكلس.
C. علاجها بالإصلاح داخل الوعاء دائماً.

١٠٢- أسباب أمهات الدم في الشريان الطحالي:
A. عسر تصنع ليفي.
B. بعد التهاب بنكرياس.
C. تكرر الولادات.
D. ارتفاع التوتر البابي.

---

8 الآفات الوعائية التشنجية (داء رينو) + داء كاوازاكي:

<u>2011-2012</u>

١٠٣- من الأعراض الشائعة في الآفات الوعائية التشنجية كل ما يلي صحيح عدا:
A. الألم والخدر والبرودة.
B. غياب النبض.
C. قرحات جلدية.
D. تصيب كلتا اليدين وتعف عن الإبهامين.

<u>2012</u>

١٠٤- ظاهرة رينو، الخطأ:
A. ألم – خدر – برودة.
B. قرحات جلدية.
C. تظهر الأعراض على كلتا اليدين وتعف عن الإبهامين.
D. احتمال خاطئ

<u>2011</u>

١٠٥- في داء كاوازاكي:
A. ضخامة عقد لمفية تتجاوز ال 1.5.
B. إصابة المفاصل الصغيرة والكبيرة.
C. العلاج غاماغلوبولين.
D. إماهة.

<u>2010</u>

١٠٦- علاج داء رينو الأولي عدا:
A. خزع ودي رقبي.

١٠٧- داء رينو الثانوي عدا:
A. شعريات الأظافر طبيعية.

١٠٨- في داء كاوازاكي:
A. الإصابة في الشرايين الكلوية والمساريقية شائعة. ؟؟

<u>2009</u>

١٠٩- في داء رينو، (مفتاح):
A. عيار الأضداد في رينو سلبي أو منخفض.
B. تكون الأوعية الشعرية بسرير الظفر سليمة غير متعرجة في رينو الأولي.
C. رينو الثانوي يترافق مع آفة جهازية.
D. رينو الأولي يحدث بعمر ≥ ٣٠.

<u>2008</u>

١١٠- أدوية تستعمل لعلاج داء رينو ما عدا:
A. بروستاسيكلين.
B. اسبرين.
C. حاصرات بيتا.
D. نيفيديبين.



١١١- في داء كاوازاكي صح ما عدا:
A. التهاب ملتحمة.
B. ضخامة عقد رقبية.
C. حمى.
D. نقص صفيحات.

دورات أخرى

١١٢- رينو:
A. شحوب.
B. ازرقاق.
C. احمرار.

١١٣- تدبير ظاهرة رينو:
A. تجنب البرد.
B. خزع الودي.
C. تجنب التدخين.

---

⑨ الآفات الوريدية – الصمة الرئوية – الجهاز اللمفاوي:

أولاً: الآفات الوريدية:

٢٠١١ – ٢٠١٢

حُلّ المسألة التالية (الأسئلة ١١٤-١١٧)

أجري لمريض يبلغ ٥٩ سنة من العمر استئصال ورم سحائي سليم عبر فتح الجمجمة، وفي اليوم العاشر بعد الجراحة لوحظ بأن لديه تضخماً في الربلة والفخذ الأيسر:

١١٤- ما هي الطريقة الأقل دقة لتشخيص سبب انتفاخ الرجل؟
A. الفحص السريري.
B. تصوير أوردة الرجل اليسرى.
C. إجراء المسح بالفيبرينوجين ١٢٥.
D. تخطيط المعاوقة التحجّمي

Impedance plethysmography.

١١٥- إذا تمّ إثبات وجود خثار وريدي عميق فأي مما يلي يجب أت تتضمّن المعالجة البدنية؟
A. المعالجة بإعطاء الهيبارين تحت الجلد.
B. المعالجة بإعطاء الهيبارين وريدياً.
C. المعالجة الحالّة للخثرة باليوروكيناز.
D. المعالجة بالأسبرين.

١١٦- بينما المريض موضوع على المعالجة المضادة للتخثّر بمستواها العلاجي اللازم للخثار الوريدي العميق بدأ المريض بالنزف من قرحة شدّة بالمعدة، ما هو الخيار المفضّل للعلاج؟
A. الاستمرار بإعطاء مضادات التخثّر بجرعة أقل ونقل الدم للمريض.
B. الانتقال لنوع آخر من العلاج بمضادات التخثر.
C. إيقاف العلاج بمضادات التخثر والمراقبة.
D. إيقاف المعالجة المضادة للتخثر الجهازية وإعطاء العوامل الحالة للخثرة مباشرة في الجهاز الوريدي الفخذي.
E. إيقاف العلاج المضاد للتخثر و إغلاق الوريد الأجوف السفلي بأحد الطرق المعيقة.

١١٧- بعد شفاء المريض من الهجمة المعدّلة الحادة، عاد بعد ستة أشهر يشكو من تورّم مستمر في الرجل.
أي مما يلي يجب أن يكون الإجراء المفضّل طويل الأمد كعلاج بدني؟
A. العلاج المديد بالمدرات.
B. استئصال الخثرة الوريدية.
C. إجراء مجازة وريدية باستعمال وريد ذاتي.
D. إجراء مجازة وريدية باستعمال طعم صنعي.
E. جراب مطاطي داعم.

٢٠١٢

١١٨- التشخيص الأقل احتمالاً في الخثار العميق. ؟؟

١١٩- علاج الخثار العميق: ؟؟

A. هيبارين وريدي ٥-١٠ أيام ثم وارفرين أو هيبارين تحت الجلد ٣-٦ أشهر.
B. المعالجة الحالّة للخثرة (يوروكيناز) عند إعاقة التروية.
C. مصفاة للأجوف السفلي أو ربطه.

١٢٠- المعالجة البدئية في حال الخثار العميق:

A. هيبارين تسريب وريدي.
B. هيبارين تحت الجلد
C. وارفرين
D. يوروكيناز

٢٠١١

١٢١- علاج التهاب الوريد الخثري السطحي كل مما يلي عدا:

A. مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية.
B. رفع الطرف
C. تطبيق حرارة موضعية
D. مميعات

١٢٢- أسباب الدوالي كل مما يلي عدا:

A. قصور دسامات سطحية.
B. قصور دسامات عميق
C. DVT خثار وريدي عميق
D. قصور جهاز الثواقب.

٢٠١٠

١٢٣- علاج التهاب الوريد الخثري عدا:

A. المميعات

٢٠٠٩

١٢٤- يعالج التهاب الوريد الخثري السطحي:(مفتاح)

A. راحة + رفع طرف
B. حرارة موضعية
C. NSAIDS
D. مميعات

١٢٥- في استطبابات الجراحة للدوالي:(مفتاح)

A. ظهور توسعات وريدية
B. نزف سابق أو تهديد بالنزف من القرحات الدوالية.
C. DVT
D. اعتبارات تجميلية.

٢٠٠٨

١٢٦- في DVT يظهر بالدوبلكس:

A. الوريد قابل للانضغاط.
B. زيادة الجريان في الوريد عند عصر العضلات المحيطية.
C. كلاهما صحيح
D. كلاهما خاطئ.

١٢٧- في علاج متلازمة ما بعد التهاب الوريد عدا:

A. تمارين المشي.

١٢٨- التهاب الوريد الأزرق المؤلم ما عدا:

A. سببه انسداد وريدي كامل حاد في جريان الطرف.

١٢٩- مايلي يتظاهر بوذمة في ظهر القدم عدا:

A. قصور قلب
B. قصور كلية
C. آفات لمفاوية
D. آفات وريدية

دورات أخرى

١٣٠- معالجة التهاب الوريد الخثري السطحي ما عدا:
A. راحة في السرير مع رفع الطرف.
B. تطبيق حرارة موضعية.
C. إعطاء NSAIDS.
D. إعطاء مميعات.

١٣١- استطبابات العمل الجراحي مع الدوالي عدا:
A. نزف أو تهديد بالنزف من القرحات الدوالية.
B. نكس الألم مكان الدوالي.
C. DVT
D. اعتبارات تجميلية.

١٣٢- مريض مصاب بال DVT أول إجراء:
A. تسريب هيبارين وريدي.

ثانياً: الصمّة الرئويّة:

٢٠١١-٢٠١٢

١٣٣- يزداد خطر حدوث النزف عند المرضى المعالجين بالهيبارين فيما يلي عدا:
A. إذا طُبّق بشكل متقطّع.
B. إذا أُعطي للمرضى المسنين.
C. إذا أعطي لذوي الضغط المرتفع بشدّة.
D. إذا أعطي للحوامل.

٢٠١٢

١٣٤- في حال ظهور نقص صفيحات محرّض بالهيبارين، الصحيح هو:
A. تخفيض الجرعة مع المراقبة.
B. تغيير مميع.
C. إيقاف التسريب + المراقبة.

٢٠١١

١٣٥- علامة ويستر مارك للصمة تدل على:
A. وضاحة شعاعية في مكان الصمّة.

١٣٦- D-Dimer مشخص لصمة رئوية عندما يكون: (؟؟)
A. أكبر من ١ وحدة
B. أكبر من ١,٥ وحدة
C. أكبر من ٠,٥ وحدة
D. أكبر من ٢ وحدة

١٣٧- عوامل الخطورة للصمة الرئوية عدا:
A. النساء الحوامل وما حول الولادة.
B. الآفات القلبية.
C. الدوالي الوريدية.
D. الكهولة الباكرة.

ثالثاً: الجهاز اللمفاوي:

٢٠١١

١٣٨- فيما يخصّ الوذمات اللمفاوية: (الخاطئة)
A. لا تكون بنية غامقة
B. لا توجد قرحات مرافقة.
C. تصيب العقب والكاحل.
D. إجابة خاطئة*

١٣٩- علاج التهاب الأوعية والعقد اللمفاوية (الخاطئة):
A. صادّات
B. نزح مصدر الإنتان
C. تحريك الطرف



٢٠٠٩

١٤٠- في الوذمة اللمفاوية البدئية (مفتاح):
A. تغيب وتعف عن ظهر القدم.
B. ذات لون أزرق غامق وبني.
C. قد تترافق مع تقرّحات.
D. تطورها بطيء وقد يمتد لعدة أشهر.

٢٠٠٨

١٤١- تصنيف الوذمة اللمفاوية البدئية ما عدا:
A. ولادية.
B. مبكرة.
C. متعددة.
D. متأخرة.

١٤٢- في الهيغروما، كل ما يلي صحيح عدا:
A. آفة خبيثة.
B. أشيع في العنق.
C. في السنة الأولى.
D. العلاج جراحي.

دورات أخرى

١٤٣- اختلاطات الجراحة للآفات الوعائية الدماغية:
A. الفالج.
B. نقص تروية دماغي عابر.
C. إصابة عصب تاسع.
D. إصابة عصب عاشر و ثالث.

⑩ الجراحة القلبية:

٢٠١٢

١٤٤- سؤال عن الدسامات الصنعية.. الخطأ فيه:
A. الدسامات الميكانيكية هي الأفضل حيث لا تتطلب معالجة مضادة للتخثر دائمة.

١٤٥- في تضيق التاجي:
A. زيادة ضغط الأذينة اليسرى أثناء الانبساط.
B. فرط توتر رئوي.
C. انخفاض نتاج القلب.
D. (خيار خاطئ).

١٤٦- من المظاهر السريرية لإصابة الشريان الإكليلي:
A. خناق صدر.
B. قصور قلب احتقاني.
C. احتشاء عضلة قلبية.
D. كل ما سبق صحيح.

٢٠١١-٢٠١٢

١٤٧- أُدخل مريض يبلغ من العمر ٧٨ عاماً كان سابقاً يتمتع بصحة جيدة إلى قسم الإسعاف بشكوى خناق صدر وعسرة تنفس وشبه إغماء، أُجريَ له تخطيط قلب كهربائي وكان طبيعياً، بالفحص تبيّن وجود نفخة انقباضية عالية الصوت تُسمَع في الورب الثاني الأيمن مع انتشار إلى السباتيين ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً عند هذا المريض؟
A. احتشاء عضلة قلبية.
B. التهاب تامور.
C. قصور دسام تاجي.
D. تضيق دسام أبهري.
E. قصور دسام أبهري.



١٤٨- يشاهد ضغط نبضي واسع فيما يلي: (مكرر)
A. قصور دسام أبهري.
B. بقاء القناة الشريانية.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خطأ.

١٤٩- من أسباب توقف القلب كل ما يلي صحيح عدا:
A. اضطرابات الشوارد.
B. اضطرابات النقل القلبي.
C. المناورات المبهمية.
D. تضيق الأوعية الإكليلية.

١٥٠- لا تتطلب الدسامات التالية معالجة بمضادات التخثر:
A. الدسامات الاسوية الإنسانية.
B. الدسامات الميكانيكية.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خطأ.

١٥١- من أسباب قصور الدسام الأبهري كل ما يلي صحيح عدا: (مكرر)
A. الاستحالة المخاطية.
B. الحمّى الرثوية.
C. تناذر مارفان.
D. تكلّس وريقات الدسام.

١٥٢- تقدّر منطقة العبور الطبيعية للدسام التاجي بما يلي:
A. ١-٣ سم^2.
B. ٢-٤ سم^2.
C. ٣-٥ سم^2.
D. ٤-٦ سم^2.

١٥٣- الفحص السريري للمريض المصاب بتضيق الدسام التاجي يظهر كل ما يلي ما عدا:
A. مريض نحيف ومُدنَف.
B. دحرجة انبساطية قمّية.
C. قصفة انفتاح.
D. صوت قلب أول منخفض.

١٥٤- تشمل التغيرات الفيزيولوجية المرضية في قصور الدسام التاجي:
A. زيادة ضغط الأذينة اليسرى أثناء الانبساط.
B. ازدياد المقاومة الوعائية الرئوية.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خطأ.

١٥٥- يظهر الفحص السريري في آفات الدسام مثلث الشرف كل ما يلي عدا:
A. نفخة انقباضية عند النهاية السفلية للقصّ في قصور الدسام مثلث الشُّرف.
B. نفخة انبساطية في نفس المنطقة في تضيق الدسام مثلث الشرف.
C. يمكن للكبد أن يكون نابضاً في تضيق الدسام مثلث الشرف.
D. يمكن أن يلاحظ وجود نبضان وريدي وداجي بارز.

١٥٦- يمكن أن تتظاهر إصابة الشريان الإكليلي بما يلي:
A. خناق صدر.
B. قصور قلب احتقاني.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خطأ.

١٥٧- من المظاهر السريرية الشائعة لرباعي فاللوت كل ما يلي صحيح عدا:
A. عسرة تنفس على الجهد والزرقة.
B. تترافق الزرقة مع كثرة الكريات الحمر وتبقرط الأصابع.
C. إنتان الدماغ والحوادث الوعائية الدماغية.
D. قصور القلب.

١٥٨- تعرف ذبحة برنزميتال بـ:
A. خناق الصدر حديث الظهور.
B. خناق الصدر أثناء الراحة.
C. خناق الصدر غير المستقرّ.
D. خناق الصدر بعد الاحتشاء.

١٥٩- في آفات القلب الولادية كل ما يلي صحيح ما عدا:
A. يمكن أن يلاحظ وجود زرقة وتبقرط أصابع.
B. جود النفخات الانقباضية عند الرضّع وصغار الأطفال تعدّ حدثاً هاماً سريرياً.
C. وجود نظم الخبب ذو أهمية سريرية عظيمة.
D. تظاهر قصور القلب الاحتقاني عند الأطفال بضخامة كبد بشكل متواتر.

١٦٠- أي من الآفات التالية لا تُصنّف من آفات الحاجز الأذيني:
A. الفتحة الأولية.
B. الفتحة الثانوية.
C. الفتحة البيضية.
D. الجيب الوريدي.

__٢٠١١__

١٦١- التأثيرات الفيزيولوجية للدوران خارج الجسم تحدث بسبب:
A. استجابة مناعية منتشرة.
B. احتباس الماء والصوديوم.
C. كلاهما صحيح.

١٦٢- في التضيق الأبهري يحدث:
A. ضخامة مركزية للبطين الأيمن.
B. توسع البطين الأيسر.
C. كلاهما صحيح.
D. كلاهما خطأ.

١٦٣- مريض مع نفخة انقباضية في الورب الثاني الأيمن مع انتشار للسباتي: (مكرر)
A. قصور أبهر.
B. تضيّق أبهر.
C. قصور تاجي.
D. تضيّق تاجي.

١٦٤- في تضيق التاجي يحدث كل ما يلي عدا:
A. زيادة ضغط الأذينة اليسرى.
B. فرط توتر رئوي.
C. رجفان أذيني.
D. نقص نتاج القلب.
E. زيادة المقاومة الوعائية الرئوية.
(كل الأجوبة صحيحة).

١٦٥- مريضة لديها خناق صدر غير مستقر مع إصابة على مستوى الأوعية الإكليلية الثلاثة، العلاج المناسب: (مكرر)
A. مجازة شريانية إكليلية.

١٦٦- عوامل خطورة إصابة الشريان الإكليلي كل ما يلي عدا:

A. فرط توتر شرياني.
B. تدخين
C. قصة عائلية.
D. ارتفاع الكوليسترول.

١٦٧- مريض ٣٥ سنة يعاني من انتباج في أوردة العنق مع هبوط ضغط والنبض عجائبي، التشخيص المحتمل:

A. سطام تاموري.

١٦٨- أسباب التهاب التامور الحاد كل ما يلي عدا:

A. إنتان جرثومي.
B. إنتان حموي (فيروسي).
C. تقلون دم.
D. تبولن دم.

١٦٩- أعراض آفات القلب الولادية كل ما يلي عدا: (مكرر)

A. صمّات رئوية.
B. فشل نمو.
C. إنتانات رئوية متكررة.
D. سوء تغذية.
E. قابلية التعب بسهولة وتناقص تحمل الجهد.

١٧٠- استطبابات الجراحة في حال بقاء القناة الشريانية كل ما يلي عدا:

A. خديج مع قصور رئوي شديد.
B. طفل بالسنة الأولى من العمر.
C. رضيع مع قصور قلب احتقاني.
D. لاعرضي مع قناة مفتوحة حتى (٢-٣) سنوات.

١٧١- استطباب الجراحة في VSD ما عدا:

A. طفل رضيع مع قصور قلبي هام.
B. لاعرضي مع شنت هام.
C. جريان رئوي>(١٥-٢٠) مرة من الجهازي.
D. وجود مركب إيزنمنغر.

<u>٢٠١٠</u>

١٧٢- أعراض السطام القلبي ما عدا:

A. خفوت أصوات القلب.
B. نبض عجائبي.
C. هبوط ضغط.
D. ...

١٧٣- اختلاطات الدوران خارج الجسم عدا:

A. تحرر العوامل الموسعة للأوعية.

١٧٤- في تضيق الأبهر يحدث:

A. ضخامة مركزية بالبطين الأيسر.

١٧٥- نشاهد نبض متأخر ومبكر في:

A. تضيّق الأبهر.

١٧٦- يحدث في تضيّق الأبهر، ما عدا:

A. صمّات محيطية.

١٧٧- في قصور الدسام الأبهري يلاحظ ما يلي عدا:

A. رفعة جانب القصّ.

١٧٨- تستطب الجراحة في علاج VSD عدا:

A. مركب إيزنمنغر.



١٧٩- برنزميتال هو:
A. خنّاق صدر أثناء الراحة.

١٨٠- في قصور التاجي:
A. نفخة انقباضية قمية تنتشر للإبط.
B. نبضة قمّة بارزة.
C. كلاهما صحيح.
D. كلاهما خطأ.

١٨١- نفخة انقباضية مع انقسام الصوت الثاني: (مكرر ٢٠١١ و دورة أخرى)
A. (آفة حاجزية أذينية) ASD.
B. VSD.
C. تضيق أبهري.
D. قصور تاجي.

١٨٢- آفات الحاجز الأذيني عدا:
A. الفتحة البيضية.

١٨٣- الأدوية المثبطة للقلب عدا:
A. مواد التخدير.
B. الدجتلة.
C. الأدوية المضادة لاضطراب النظم.
D. ... (خيار خاطئ).

١٨٤- في تضيق التاجي عدا:
A. زيادة نتاج القلب.

١٨٥- يحدث في رباعي فالوت عدا:
A. قصور قلب.

١٨٦- من استطبابات المجازات الإكليلية عدا:
A. خناق صدر مستقرّ مع انسداد شريان إكليلي أيمن.

١٨٧- أشيع أورام القلب السليمة:
A. الورم المخاطي.

١٨٨- بالدوران الخارجي تتم حماية القلب بـ: (مكرر ٢٠١١)
A. شلل القلب.
B. التبريد.
C. كلاهما صحيح.
D. كلاهما خطأ.

١٨٩- نسبة التضيق الهامّ بالشريان الإكليلي: (مكرر ٢٠١١)
A. ٥٠%.

١٩٠- اختلاطات بعد جراحة تضيق برزخ الأبهر ما عدا:
A. أذية الحبل الشوكي شائعة.

١٩١- من أعراض التنشؤات القلبية:
A. انصباب التامور.
B. صمّات محيطية.
C. كلاهما.

٢٠٠٩

١٩٢- اختلاطات الدوران خارج الجسم ما عدا: (مكرر)
A. استجابة مناعية منتشرة.
B. إطراح الماء والصوديوم.
C. رضّ العناصر الدموية.
D. قصور تنفسي.

١٩٣- قطر الأبهر الطبيعي تقريباً:
A. ١،٥-٢،٥ سم^2.
B. ٢،٥-٣،٥ سم^2.
C. ١-٢ سم^2.
D. ٣،٥-٤،٥ سم^2.

١٩٤- من اختلاطات احتشاء العضلة القلبية التي تعالج جراحياً، ما يلي عدا: (مكرر)
A. أم دم بطينية عرضية.
B. تمزق البطين.
C. تمزق الحاجز بين البطينين.
D. تمزق الحاجز بين الأذينين.

١٩٥- استطبابات الجراحة في قصور الدسام التاجي ما عدا: (مكرر)
A. قصور قلب احتقاني مترقّي.
B. تضخم قلب مترقّ.
C. إصابة مرضية بأكثر من دسام.
D. قصور تاجي تدريجي.

١٩٦- في قصور الأبهر كل ما يلي صحيح عدا:
A. نفخة انبساطية على الحافة اليسرى للقص تنتشر للإبط.
B. اتساع الضغط النبضي.
C. رفعة جانب القص.

١٩٧- تظاهرات السطام القلبي: (مفتاح)
A. تسطح أوردة العنق.
B. نبض متناوب.
C. ارتفاع الضغط.
D. خفوت أصوات القلب.

١٩٨- في تضيق برزخ الأبهر كل ما يلي صحيح عدا:
A. يترافق مع آفة قلبية في ٦٠% من الحالات.
B. في الصورة الشعاعية يظهر تثلم أضلاع عند الرضع.
C. نفخة انقباضية.
D. الضغوط بالأطراف الأربعة متساوية.

١٩٩- في الدسام مثلث الشرف يحدث القصور بسبب كلٍّ مما يلي عدا:
A. قصور بطين أيمن ثانوي لارتفاع الضغط الشرياني.
B. ثانوي لرضّ كليل في المتلازمة السرطاوية (بعد إعطاء الأدوية الوريدية).
C. السبب الأساسي هو الحمى الرثوية وغالباً ما تكون إصابته معزولة.
D. يعدّ القصور الوظيفي للدسام مثلث الشرف أكثر شيوعاً من الإصابة العضوية.

<u>٢٠٠٨</u>

٢٠٠- من اختلاطات الدوران خارج الجسم ما عدا: (مكرر ٢٠١٢)
A. استجابة مناعية منتشرة.
B. إفراز مواد موسعة للأوعية.
C. حبس الماء الحُرّ والصوديوم.
D. القصور التنفسي.

٢٠١- قطر الدسام الأبهري الطبيعي: (مكرر)
A. ٢،٥- ٣،٢ سم^2.

٢٠٢- الاستطبابات الجراحية بقصور التاجي ما عدا:
A. إصابة دسام تاجي معزول.

٢٠٣- التأثيرات الفيزيولوجية المرضية لإصابة الشريان الإكليلي للعضلة القلبية ما عدا:
A. تناقص المطاوعة البطينية.
B. تناقص قلوصية القلب.
C. تلّيف العضلة القلبية.
D. نخر العضلة القلبية.

٢٠٤- ذبحة برنزميتال هي:
A. خناق صدر أثناء الراحة.

٢٠٥- معالجة اختلاطات احتشاء العضلة القلبية جراحياً ما عدا: (مكرر ٢٠١٠ و ٢٠١١)
A. أم دم بطينية لاعرضية.
B. تمزق البطين.
C. تمزق الحاجز بين البطينين.
D. قصور دسام تاجي تالي للاحتشاء.

٢٠٦- أسباب التهاب التامور ما عدا: (مكرر ٢٠١٠)
A. تقلون دم.

٢٠٧- الفحص السريري في آفات القلب الخلقية ما عدا: (مكرر ٢٠١٠ و ٢٠١١)
A. زرقة وتبقرط أصابع.
B. نظم الجنب له أهمية سريرية عظيمة.
C. النفخات الانقباضية عند الرضع مهمة سريرياً.
D. يتظاهر قصور القلب الاحتقاني بضخامة كبد.

٢٠٨- واحد مما يلي ليس من آفات الحاجز الأذيني:
A. آفات الفتحة الثانوية.
B. الجيب الوريدي.
C. الفتحة البيضية.
D. الفتحة الأولية.

٢٠٩- علاج السطام التاموري:
A. خزع تامور إسعافي.

٢١٠- آفات الحاجز البطيني (VSD) (مكرر ٢٠١٠)
A. قد تكون صغيرة وتنغلق عفوياً قبل أن تُكشَف.
B. تشاهد الأعراض بالآفات التي قطرها يعادل قطر جذر الأبهر تقريباً.
C. كلاهما صحيح.
D. كلاهما خطأ.

<u>*دورات أخرى*</u>

٢١١- الأدوية التي تعطى للقلب بعد الجراحة:
A. كلور البوتاسيوم.

٢١٢- قصور الأبهر، الخطأ:
A. تسمع نفخة انبساطية على طول الحافة اليسرى.
B. نبض ضربة الماء.
C. تضيق الضغط النبضي.

٢١٣- تضيق التاجي، الخطأ:
A. زيادة ضغط الأذينة اليسرى.
B. رجفان أذيني.
C. زيادة نتاج القلب.
D. فرط توتر شريان رئوي.

٢١٤- أهم عرض بتضيق التاجي:
A. عسرة تنفسية.

٢١٥- في الدسام مثلث الشرف، الخطأ:
A. القصور الوظيفي لقصور بطين أيمن ثانوي لارتفاع توتر شرياني.
B. يحدث القصور في الأورام السرطاوية ثانويا لرض كليل.
C. التهاب شغاف الدسام ثانوياً للمعالجة الوريدية.
D. يحدث التضيق بسبب الحمى الرثوية والإصابة المزمنة الشائعة.

٢١٦- بقاء القناة الشريانية، الخطأ:
A. نفخة..
B. ضغط نبضي واسع.
C. تعالج عند الخدج المصابين بقصور رئوي.
D. تعالج في حال عدم انغلاقها حتى السنة.

٢١٧- رباعي فاللوت، الخطأ:
A. آفة حاجز أذيني.

٢١٨- تظاهرات السطام القلبي:
A. تسطح أوردة العنق.
B. النبض العجائبي.
C. ارتفاع الضغط.
D. خفوت أصوات القلب.

٢١٩- في تضيق برزخ الأبهر:
A. يترافق مع آفات داخل القلب.
B. الصورة الشعاعية تظهر تثلم الأضلاع.
C. كل ما سبق صحيح.
D. كل ما سبق خطأ.

⑪ تسلّخ الأبـهر – أم دم الأبـهر الصدري:

مكرر في كل الدورات

٢٢٠- يُصنّف التسلخ الأبهري في برزخ الأبهر بحسب ديبكي:
A. IIIA.

٢٢١- في علاج تسلخ الابهر: (مفتاح)
A. تعالج.امهات دم الابهر الصاعد نموذجa.جراحياً.
B. تعالج امهات دم الابهر الصاعد نموذج b دوائياً.
C. تعالج a باستبدال الدسام الابهري دوما.

⑫ متلازمة مخرج الصدر TOS:

٢٠١١

٢٢٢- مريضة تعرضت لحادث وانكسرت ترقوتها وشكت من ألم في عنقها لمدة شهرين وتشكو الآن من خدر ونمل وزرقة دون أن تذكر قصّة تأثر الحالة بالبرد، فالسبب هو: (مكرر ٢٠١٠)
A. متلازمة مخرج الصدر.
B. داء رينو.

٢٠٠٩

٢٢٣- في متلازمة مخرج الصدر النوع الشرياني: (مفتاح)
A. قد يكون سببها ضلع شاذّ أو ضلع أولى.
B. استئصال أم الدم إذا حجمها ٠،٥ حجم الشريان.
C. قد تُعالج باستئصال الخثرة أو خزع ودي ظهري.

٢٢٤- في متلازمة مخرج الصدر النوع الوريدي: (مفتاح)
A. قد تحدث على إثر حقن دوائي.
B. قد تحدث بعد حوادث كسور الترقوة أو كسر الضلع الأولى.
C. توسع بالأوردة فوق الصدر.
D. قد تعالج بالمميعات فقط.

٢٠٠٨

٢٢٥- تدبير الضلع الرقبية ما عدا:
A. استئصال الضلع الرقبية الأولى في المرحلة (١).

١	C
٢	D
٣	C
٤	C
٥	D
٦	A
٧	A
٨	A
٩	D
١٠	C
١١	A
١٢	A
١٣	A
١٤	A
١٥	C
١٦	A
١٧	A
١٨	A
١٩	C
٢٠	D
٢١	A
٢٢	C

٢٣	A
٢٤	B
٢٥	A
٢٦	A
٢٧	A
٢٨	A
٢٩	B
٣٠	D
٣١	D
٣٢	B?
٣٣	B
٣٤	C
٣٥	B+C
٣٦	C
٣٧	A
٣٨	C
٣٩	C
٤٠	D
٤١	A
٤٢	A
٤٣	A
٤٤	A



٤٥	A
٤٦	A
٤٧	A
٤٨	الكل صح
٤٩	A
٥٠	C
٥١	C
٥٢	C
٥٣	D
٥٤	B
٥٥	C
٥٦	B
٥٧	C
٥٨	A+B صح C خطأ
٥٩	A
٦٠	A+B+C صح D خطأ
٦١	A
٦٢	D
٦٣	B
٦٤	C

٦٥	A
٦٦	B+C صح A خطأ
٦٧	C
٦٨	D
٦٩	A
٧٠	A
٧١	B
٧٢	C
٧٣	D
٧٤	B
٧٥	B
٧٦	D
٧٧	A
٧٨	A+B+C صح
٧٩	C
٨٠	A
٨١	C
٨٢	D
٨٣	A+B صح C+D??
٨٤	C



٨٥	C
٨٦	A
٨٧	C
٨٨	C
٨٩	C
٩٠	A
٩١	B الخاطئة
٩٢	C
٩٣	A
٩٤	A
٩٥	A
٩٦	C
٩٧	A+B+C+D
٩٨	C
٩٩	A
١٠٠	الكل صح
١٠١	A
١٠٢	الكل صح
١٠٣	B
١٠٤	D
١٠٥	D خاطئة
١٠٦	A
١٠٧	A
١٠٨	A?
١٠٩	A+B+C صح D خطأ
١١٠	C
١١١	D
١١٢	الكل صح
١١٣	الكل صح
١١٤	C
١١٥	B
١١٦	E
١١٧	E
١١٨	?
١١٩	A+B+C صح
١٢٠	A
١٢١	D
١٢٢	C
١٢٣	A
١٢٤	A+B
١٢٥	C
١٢٦	C
١٢٧	A



١٢٨	A
١٢٩	D
١٣٠	D
١٣١	C
١٣٢	A
١٣٣	D
١٣٤	C
١٣٥	A
١٣٦	???
١٣٧	D
١٣٨	D
١٣٩	C
١٤٠	D
١٤١	C
١٤٢	A
١٤٣	D
١٤٤	A
١٤٥	D
١٤٦	D
١٤٧	D
١٤٨	C
١٤٩	D

١٥٠	A
١٥١	D
١٥٢	D
١٥٣	D
١٥٤	B
١٥٥	C
١٥٦	C
١٥٧	D
١٥٨	B
١٥٩	B
١٦٠	C
١٦١	C
١٦٢	D
١٦٣	B
١٦٤	الكل صح
١٦٥	A
١٦٦	الكل صح
١٦٧	A
١٦٨	C
١٦٩	A
١٧٠	B
١٧١	D



١٧٢	D
١٧٣	A
١٧٤	A
١٧٥	A
١٧٦	A
١٧٧	A
١٧٨	A
١٧٩	A
١٨٠	C
١٨١	A
١٨٢	A
١٨٣	D
١٨٤	A
١٨٥	A
١٨٦	A
١٨٧	A
١٨٨	C
١٨٩	A
١٩٠	A
١٩١	C
١٩٢	B
١٩٣	B

١٩٤	D
١٩٥	D
١٩٦	C
١٩٧	D
١٩٨	D
١٩٩	A+C خطأ
٢٠٠	B
٢٠١	A
٢٠٢	A
٢٠٣	C
٢٠٤	A
٢٠٥	A
٢٠٦	A
٢٠٧	C
٢٠٨	C
٢٠٩	A
٢١٠	C
٢١١	A
٢١٢	C
٢١٣	C
٢١٤	A
٢١٥	A

٢١٦	D
٢١٧	A
٢١٨	A+C خطأ B+D صح
٢١٩	A
٢٢٠	A
٢٢١	A+B صح
٢٢٢	A
٢٢٣	A+C خطأ
٢٢٤	A+B+C صح
٢٢٥	A